

ЗАЯВКА
на участие в региональном этапе
Всероссийских спортивных соревнований школьников
«Президентские состязания»

(Наименование муниципального образования)

Общеобразовательная организация: _____

(полное наименование в соответствии с Уставом общеобразовательной организации)

Адрес общеобразовательной организации: _____

Телефон общеобразовательной организации: _____

E-mail: _____

Сайт общеобразовательной организации: _____

Название ШСК _____

год основания _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (дд.мм.гггг.)	Период обучения в данной образ. организации (дата зачисления в ОО и номер приказа)	Виза врача
1.-				допущен, подпись врача, дата, печать врача напротив каждого участника соревнований
12.				

1. Предварительную заявку необходимо составлять с учётом запасных участников, без визы врача.

2. Требования, предъявляемые к участникам, указанным в предварительной заявке (основные и запасные), – одинаковы.

3. Обращаем внимание, что виза врача действительна в течение 10-ти дней.

4. Подписи и печати, подтверждающие заявку не должны быть на отдельном от заявки листе.

Допущено к всероссийскому этапу Президентских спортивных игр _____ обучающихся.

(прописью)

Врач _____ / _____

(Ф.И.О. полностью)

(подпись, дата)

(М.П. медицинского учреждения)

Преподаватель физической культуры

(Ф.И.О. полностью, подпись)

Руководитель делегации

(Ф.И.О. полностью, подпись,
телефон)

Правильность заявки подтверждаю:
Директор общеобразовательной
организации

« ____ » _____ 2021 г.

(Ф.И.О. полностью, подпись,
телефон)
М.П.

Руководитель муниципального органа
управления образованием

« ____ » _____ 2021 г.

(Ф.И.О. полностью, подпись,
телефон)
М.П.

Ссылки на протоколы результатов школьного, муниципального этапов
Ф.И.О. исполнителя (полностью)

Контактный телефон
